

canalSALUD



ABONADOS

CONGRESO DE LA SOCIEDAD EUROPEA DE ANESTESIOLOGÍA

## La reanimación cardiopulmonar tiene unas tasas de supervivencia del 8% en general y del 20% en el hospital

Directorio

- Sociedad Europea Anestesiología
- Barcelona
- José Solsona
- Euroanaesthesia

... [Comentar](#)

[Enviar](#)

 [Kindle](#)

Tamaño: [A](#) [A](#) [A](#)

Compartir

[GOOGLE +](#)

[FACEBOOK](#)

[TWITTER](#)

[MÉNEAME](#)

[TUENTI](#)

[LINKEDIN](#)

MADRID, 2 Jun. (EUROPA PRESS) -

Uno de los momentos más difíciles que enfrentan a los anestesiólogos y otros profesionales de salud es saber cuándo realizar las prácticas de resucitación de una persona y cuándo dejar de aplicarlos, un dilema a debate en Euroanaesthesia, la reunión anual de la Sociedad Europea de Anestesiología. En la primera sesión, el director de la UCI y presidente del Comité de Ética del Hospital del Mar, en Barcelona, José Solsona, señaló las pobres cifras de supervivencia de las maniobras de reanimación cardiovascular (RCP, en inglés): un 8 por ciento en general y un 20 por ciento en el hospital.

En todo caso, explicó que si el trabajador de la salud ha sido testigo del paro cardíaco, entonces debería comenzar la RCP, pero si no es así, dependerá de si hubo un alguien que pueda saber cuando se produjo el ataque. Si el paro se hubiera producido hace más de 10 minutos, la RCP no se debería iniciar y si no hay testigos del ataque cardíaco o si hay alguna duda, se tendría que comenzar con la reanimación cardiovascular.

Si el paciente (por ejemplo, en el hospital) ha dejado claro que no desea ser resucitado, mediante el llamado "testamento vital", el clínico debe estar seguro de que el paciente es capaz de tomar sus propias decisiones y comunicarse, comprender, conocer las consecuencias y razonar.

La disparidad entre los testamentos en vida y la decisión clínica se puso de manifiesto en una encuesta, en la que los médicos tomaron una decisión diferente a las directivas del paciente en el 70 por ciento de los casos, según los datos publicados por la revista 'Archives of Internal Medicine'.

"Se puede hacer una excepción para los pacientes con depresión, ya que estos pacientes deben ser considerados como no competentes para tomar decisiones importantes, como por ejemplo si ser revivido por RCP", dice Solsona. También resaltó otro ejemplo en el que podría ser difícil de interpretar un claro testamento en vida, el de un paciente con sida que se encuentra hospitalizado después de un grave accidente de tráfico y en cuyo testamento vital optó por no ser reanimado, lo que plantea la duda de si es en caso de fase terminal por su enfermedad o en la situación de gravedad tras el accidente.

También se discutirá en ese foro la presencia de un 'proxy': cuando el paciente nombra a un pariente cercano o un amigo para representar sus puntos de vista si no puede hacerlo por sí mismo. "Los resultados preliminares de mi propio hospital indican que sólo la mitad de los pacientes desean nominar a un proxy --dice Solsona--. Esto podría

canalSALUD



STADA  
más salud, más vida



### CHANCE FAMOSOS Y MODA



### DEPORTES

[Más Leídas](#)

[Más Noticias](#)

deberse a que la persona piensa que la muerte está muy cerca y no quiere hablar de ello".

El doctor Solsona también indicará que, incluso en presencia de la familia del paciente, anestesiistas u otro personal médico de un hospital público no tienen la obligación de iniciar o continuar con lo que están razonablemente considerado por los médicos como los esfuerzos de RCP inútiles.

"Aunque ningún paciente cuya muerte es evitable debe morir, la gran mayoría de los intentos de reanimación fallan y el paciente muere posteriormente", añade el doctor Janusz Andrés, presidente del Departamento de Anestesiología y Terapia Intensiva del Hospital Universitario Jagellónica en Cracovia (Polonia) y presidente del Consejo de Resucitación polaco.

Las directrices de reanimación indican que después de 20 minutos de reanimación ineficaz, el líder del equipo de reanimación, con mayor frecuencia un anestesiista, tiene que decidir si se debe detener la reanimación, teniendo en cuenta varias causas potencialmente reversibles de paro cardíaco. "Un buen resultado neurológico es el objetivo principal y el éxito de la reanimación", dice el doctor Andrés, quien apunta que los principales requisitos de éxito en todos los casos con compresiones torácicas ininterrumpidas inmediatas y desfibrilación temprana.

Es obligatorio en todos los intentos de reanimación controlar la calidad y la eficacia de la reanimación en curso, por ejemplo con la medición de los niveles de dióxido de carbono exhalado por el paciente (el método llamado "capnografía continua") que indica la presencia de flujo sanguíneo pulmonar durante la resucitación y podría predecir la probabilidad de ROSC (retorno de la circulación espontánea). La presión sistólica y diastólica (presión arterial directa relajación arterial) son también valores únicos para el control de la calidad de reanimación, entre otras.

"La extensión de los esfuerzos de reanimación debe ser considerada cuando el seguimiento indica la reversibilidad de un paro cardíaco, así como en otros casos que señalan que la vida podría ser sostenida --afirma Andrés--. Esto incluye situaciones extraordinarias cuando planeamos utilizar circulación extracorpórea, la presencia de fibrilación ventricular persistente durante la reanimación, el retorno temporal de la circulación espontánea, joven edad del paciente y la evidencia de la perfusión de órganos".

Seguir a [@EP\\_salud](#) 11.3K seguidores

Compartir

**Curso online Urgencias AP**

Experto Universitario en Urgencias Médicas en Atención Primaria 20ECTS  
[www.campuspanamericana.com](http://www.campuspanamericana.com)



Gestión anuncios ▶

**VÍDEOS DESTACADOS**

1. [El representante de Raquel Sánchez Silva: "Tiene todo el derecho a seguir adelante y que le echéis una mano"](#)
2. [Erdogan anuncia la retirada del proyecto de centro comercial en Taksim](#)
3. ["Yahoo! Mail" pide a sus usuarios analizar el contenido de sus cuentas](#)
4. [Raquel Sánchez Silva y Mario Biondo se encontraban en un momento profesional meteórico](#)
5. [El paso por el Anatómico Forense: El peor trance de la familia de Raquel Sánchez y Mario Biondo](#)
6. ["Transformers 4": Michael Bay revela la primera imagen de Hound](#)
7. [Jueces y grupos anticorrupción ven en la limitación de la acción popular impunidad para banqueros y políticos corruptos](#)
8. [Raquel Sánchez niega el suicidio de Mario Biondo](#)
9. ["PS4" está más enfocada a los videojuegos que 'Xbox one'](#)

**Portal de Salud**

**WEB Sanitaria  
Acreditada  
SEAFORMEC**

El Portal de Salud de Europa Press es, junto con el Twitter [@EP\\_Salud](#), una herramienta digital desarrollada por los periodistas especializados en información sanitaria que, dirigidos por Eva Concha, integran el equipo del Servicio de Salud de la Agencia de Noticias Europa Press.

**COMENTARIOS DE LOS LECTORES**

[Accede con tu cuenta](#) - [Crea una cuenta nueva](#) -